

ФАКТОРЫ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ: АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА

В.И. ТИМОШИЛОВ*, А.Г. ЛАСТОВЕЦКИЙ**

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России,
ул. Карла Маркса, 3, Курск, 305000, Россия

**Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения,
ул. Добролюбова, 11, Москва, 127254, Россия

Аннотация. Возникновение и распространение инфекций, передаваемых половым путем, связано с действием большого количества факторов риска. Для осуществления качественной профилактики инфекций, передаваемых половым путем, важно учитывать значимость и характер взаимодействия данных факторов. Цель исследования заключается в сравнительной оценке значимости факторов риска и построении наглядной схемы, отражающей их формирование и взаимодействие. Программа исследования включала контент-анализ и структурно-логический анализ тематических публикаций в базе РИНЦ 2010 – 2015 гг. (441 единица) и сравнительную экспертную оценку значимости факторов риска по 10-балльной шкале путем опроса 100 врачей и организаторов здравоохранения. Ранжирование факторов риска по порядку их значимости производилось на основании средневзвешенных оценок и моды. Результаты исследования показали высокую значимость социальных факторов риска в формировании опасного полового поведения, роль социальных факторов как подкрепления психологических предпосылок неблагоприятных сексуальных контактов, поставленных экспертами на более низкие позиции. В схеме, построенной по результатам исследования, также отражена роль употребления психоактивных веществ как фактора риска небезопасного полового поведения и актуальность одних и тех же предпосылок для возникновения всех форм рискованного поведения, включая алкоголизацию, наркотизацию и беспорядочную половую жизнь. Это показывает необходимость рассмотрения единой системы мер по профилактике социально обусловленных заболеваний среди молодежи.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, молодежь, факторы риска, модель ситуации риска.

RISK FACTORS FOR INFECTION AND THE SPREAD OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES: CAUSALITY AND EXPERT ASSESSMENT

V.I.TIMOSHILOV*, A.G. LASTOVETSKY**

**Kursk state medical university, Karl Marx street, 3, Kursk, 305000, Russia

**Central scientific-research Institute of organization and Informatization of Health,
Dobrolyubov street, 11, Moscow, 127254, Russia

Abstract. The emergence and spread of sexually transmitted infections is associated with a large number of risk factors. It is important to take into account the significance and nature of the interaction of these factors in order to carry out qualitative prevention of sexually transmitted infections. The study purpose is to compare the significance of risk factors and create a visual scheme that reflects their formation and interaction. The program of research included content analysis and structural-logical analysis of thematic publications in the database of RSCI 2010 – 2015 (units 441) and comparative expert assessment of the significance of risk factors on a 10-point scale by a survey of 100 physicians and healthcare providers. The ranking of risk factors by their significance row was made on the basis of weighted average estimates and fashion. The results of the study showed the high importance of social risk factors in the formation of dangerous sexual behavior, the role of social factors as a reinforcement of psychological prerequisites for unfavorable sexual contacts, set by experts at lower positions. The scheme based on the results of the study, also reflects the role of psychoactive substance use as a risk factor for unsafe sexual behavior and the relevance of the same prerequisites for the emergence of all forms of risky behavior, including alcoholism, anesthesia and promiscuity. This shows the need to consider a unified system of measures to prevent socially-related diseases among young people.

Key words: sexually transmitted infections, young people, risk factors, risk model.

Здоровье молодежи рассматривается на государственном уровне как прогностический фактор в отношении демографической ситуации [18]. На уровне ВОЗ здоровье нации, прежде всего, определяется здоровьем лиц фертильного возраста и их способностью к воспроизводству. Доказано, что 40-46% без-

детных пар не имеют детей по причинам, прямо или косвенно связанным с инфекциями, передаваемыми половым путем [1, 17].

Возникновение и распространение *инфекций, передаваемых половым путем* (ИППП), связано с действием большого количества взаимосвязанных факторов риска, в числе которых особая роль принадлежит психологическим, поведенческим и социальным предпосылкам.

Порядка 98% всех случаев заражения исходит из группы «суперраспространителей»: больных, имеющих большое количество половых связей и длительный период заразности в связи с низкой частотой контактов с системой здравоохранения [4, 10]. В современных социально-гуманитарных исследованиях введено понятие «Неограниченное сексуальное поведение», включающее частую смену половых партнеров и в целом большое их количество. Масштабные опросы показывают, что 28-30% репрезентативной выборки студентов одобряют случайные разовые половые связи, и по распространенности этих установок среднестатистическая молодежь не имеет достоверных отличий от классических «ядерных» групп. По данным крупного Интернет-опроса, в России 24% трудоспособного населения имеют более 3 половых партнеров в год, 17,5% – опыт более 10 разовых связей [6, 11]. Формирование и поддержание перmissивной просексуальной культуры связано с рядом социальных характеристик общества в целом:

1. Промискуитет находится на стыке всех допустимых сексуальных культур, не встречая осуждения в общественном мнении; разовые связи популяризируются через Интернет-ресурсы, в том числе с прямым предложением коммерческих интимных услуг [8, 9, 16].

2. Имеет место отчуждение секса от эмоциональной составляющей межличностных отношений, подчеркивается количественный аспект сексуальных связей, присутствует одобряемая соревновательность в данном вопросе, развивается субкультура быстрого соблазнения для разовых контактов [12].

3. Секс становится продуктом в товарообмене: нормализуется общественное восприятие проституции, секс становится предметом торга за внимание и заботу [6, 19].

4. Рушатся социальные институты, регулирующие половую жизнь, наблюдается кризис брака и семьи, снижение степени приоритета семьи в иерархии ценностных ориентаций молодежи [19].

При изучении индивидуальных факторов риска беспорядочного и опасного сексуального поведения найдены корреляции с такими чертами, как экстраверсия и уступчивость. Также причиной частой смены партнеров могут быть акцентуации характера – демонстративность и истероидность, либо, как крайняя форма – психические расстройства с патологической открытостью или неконтролируемым половым влечением. В качестве еще одного предрасполагающего обстоятельства описано сексуальное принуждение или насилие в анамнезе [3, 7, 15].

Помимо большого числа половых связей, значимым фактором риска является и раннее начало сексуальной жизни. По имеющимся данным, 40-50% молодежи начинают половую жизнь до совершеннолетия, причем 21,6% подростков не пользуются контрацептивными средствами вообще, а презервативы используют только 58%. Значительное влияние на возраст вступления в половую жизнь оказывают уровень нравственности, этические и религиозные установки [6, 7, 13]. Исследователи неограниченных социально-сексуальных стратегий как фактор риска рассматривают подверженность детей высокому уровню стресса [5, 20].

Таким образом, анализ литературы показывает многочисленность и разноплановость факторов риска формирования поведенческой стратегии, повышающей риск заражения и распространения инфекций, передаваемых половым путем. Высокая латентность данных заболеваний [1, 17] и сложный характер взаимодействия факторов риска определяют актуальность использования качественного анализа и экспертной оценки в сравнении значимости различных предпосылок на популяционном уровне и построения наглядной схемы, иллюстрирующей возникновение и взаимодействие различных факторов риска [2, 14].

Цель исследования – ранжировать представленные в литературе факторы риска в порядке их значимости и наглядно представить последовательность их действия, взаимное влияние, прямое и опосредованное действие на формирование ситуации риска распространения/заражения ИППП. Достижение данной цели осуществляется путем решения следующих *задач*: систематизировать существующие сведения о факторах риска и предпосылках распространения/заражения ИППП, выделить причинно-следственные связи между ними, определив прямые предпосылки возникновения/распространения заболеваний и условия их формирования, провести сравнительную оценку значимости факторов риска различной природы в масштабах общественного здоровья.

Материалы и методы исследования. С целью формирования перечня факторов риска поведения, опасного с точки зрения заражения и распространения ИППП, нами был проведен контент-анализ публикаций в базе РИНЦ (www.elibrary.ru), выпущенных в 2010-2015 гг. и содержащих ключевые слова «инфекции, передаваемые половым путем» (441 работа). Для сравнительной оценки значимости факторов проведен опрос 100 врачей-дерматовенерологов, врачей первичного звена и организаторов здравоохранения. Выборка сформирована из специалистов, которые в силу должностных обязанностей осуществляют работу с больными ИППП и/или знакомы с научными работами по вопросам эпидемиологии и

социальной детерминированности распространения данных заболеваний. Опрос предусматривал оценку специалистами относительной значимости каждого фактора по 10-балльной шкале. В ходе обработки полученных данных по каждому из оцениваемых факторов был сформирован взвешенный вариационный ряд с вычислением средневзвешенного показателя по формуле:

$$M = \frac{\sum Vp}{n},$$

где M – средневзвешенный показатель, Vp – произведение каждой варианты (оценки от 1 до 10 баллов) на ее частоту (количество врачей, давших соответствующий ответ), n – число опрошенных специалистов.

Средневзвешенные оценки представлены в виде доверительных интервалов с учетом уровня значимости 5% ($p \leq 0,05$), т.е. в виде $M \pm 2m$, где m – ошибка средней величины, вычисляемая по формуле:

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n}}, \text{ где } \sigma = \sqrt{\frac{\sum V^2 - M^2}{n}}$$

Степень разнообразия признака оценивалась как мера согласованности мнений специалистов с вычислением коэффициента вариации по формуле:

$$Cv = \frac{\sigma}{M} 100\%$$

В качестве дополнительного основания для ранжирования также использовалась мода, а для сопоставления двух полученных рядов был определен коэффициент ранговой корреляции по формуле

$$r = \frac{\sum d^2}{n(n^2 - 1)},$$

где d – разность относительных рангов, присвоенных каждому фактору на основании средневзвешенного показателя и на основании моды. Расчет коэффициента корреляции с определением его достоверности производился с использованием онлайн-калькулятора *medstatistic.ru*.

Результаты ранжирования дополнены структурно-логическим анализом отобранных из базы РИНЦ источников с выделением причинно-следственных связей, логических цепочек и опосредованного влияния факторов, в результате чего построена наглядная схема, отражающая взаимодействие факторов риска опасного полового поведения и заражения/распространения ИППП.

Результаты и их обсуждение. В ранжированном ряду, построенном на основе средневзвешенных оценок респондентов, на ведущее место поставлено раннее начало половой жизни как таковое. Последующую позицию без достоверной разности между собой занимают такие факторы, как употребление алкоголя и наркотиков, доступность эротических материалов и одобримость обществом многочисленных половых связей, включая развитие субкультуры быстрого соблазнения и разовых контактов, соревновательность в данном вопросе, присутствующая в мужской среде (табл. 1).

Далее с достоверным отрывом от предыдущей группы (определенной по величине χ^2 достоверной разности в распределении оценок) следуют кризис брака и семьи, снижение приоритета стабильных отношений в системе ценностных ориентаций молодежи. Ниже в порядке убывания среднего балла стоит раннее половое созревание как опережение физического полового развития над психологическим и интеллектуальным, за ним следуют такие черты характера, как импульсивность, недостаточно развитое чувство ответственности, коммерциализация половых отношений и проституция, склонность к эпатажу, риску, острым ощущениям, внушаемость и уступчивость характера, эмоциональная неустойчивость, склонность к депрессиям и страх быть покинутым, недостаточная выраженность религиозных чувств, общая нестабильность духовно-нравственной сферы, психотравмирующие ситуации, насилие в семье. Замыкает ряд сексуальное насилие, принуждение в анамнезе, то есть имевшее место в прошлом насильственное склонение к половому акту.

Принимая во внимание высокую степень разнообразия оценок (Cv от 27,5% до 62,7%) и сложный характер их распределения, не подчиняющийся принципам нормального распределения, ранжирование следует провести и на основании моды. По данному принципу получаем, что по двум позициям оценка в 10 баллов оказалась наиболее распространенной: лидирующими факторами оказались раннее начало половой жизни и употребление психоактивных веществ. Следующую позицию с наиболее часто встречающейся оценкой 8 баллов занимают одобримость многочисленных половых связей и доступность эротических материалов. 7 баллов оказалось наиболее распространенной оценкой для кризиса брака и семьи в мировоззрении молодежи и склонности к риску и эпатажу. Наибольшее количество экспертов, выставивших 6 баллов, имеется по таким позициям, как преждевременное физическое половое созревание, импульсивность и внушаемость. 5 баллов чаще других оценок выставлялось таким факторам, как психотравмирующие ситуации, нестабильность духовно-нравственной сферы, эмоциональная неустойчивость и недостаточно развитое чувство взаимоподдержки и привязанности, а также в отношении такого социального явления, как скрытая и явная проституция. Замыкает ряд наличие фактов сексуального насилия в анамнезе с наиболее распространенной оценкой 3 балла.

Результаты экспертной оценки значимости факторов риска
 опасного полового поведения, заражения и распространения ИППП

Фактор риска	Средневзвешенная оценка	Коэффициент вариации C_v	Мо- да
Раннее начало половой жизни	8,0±0,5	28,3%	10
Употребление алкоголя, наркотиков	7,6±0,4	27,5%	10
Доступность эротических материалов	7,4±0,4	28,5%	8
Одобримость обществом многочисленных половых связей	7,3±0,4	29,9%	8
Кризис брака и семьи, снижение приоритета стабильных отношений в системе ценностных ориентаций	6,3±0,4	35,6%	7
Раннее половое созревание	6,2±0,5	36,3%	6
Импульсивность, недостаточно развитое чувство ответственности	6,1±0,4	36,1%	6
Коммерциализация половых отношений, проституция	5,9±0,5	40,8%	5
Склонность к эпатажу и риску, острым ощущениям	5,8±0,4	36,2%	7
Недостаточное развитие чувства поддержки, привязанности, постоянства как черты характера	5,7±0,4	39,0%	5
Внушаемость и уступчивость характера, подверженность стороннему влиянию	5,6±0,4	37,6%	6
Эмоциональная неустойчивость, склонность к депрессиям, страх быть покинутым	5,3±0,4	41,6%	5
Недостаточная выраженность религиозных чувств, общая нестабильность духовно-нравственной сферы	5,1±0,5	46,9%	5
Психотравмирующие ситуации, насилие в семье	4,7±0,5	51,5%	5
Сексуальное принуждение, насилие в анамнезе	4,2±0,5	62,7%	3

При сопоставлении ранжированных рядов, полученных на основе средневзвешенных показателей и моды, получена высокая степень связи между ними ($r=0,9$, $p<0,05$), что делает возможным обобщение результатов в целях дальнейшего выстраивания иерархии факторов риска. Результаты ранжирования сопоставлены нами с причинно-следственными связями между факторами, упоминаемыми в литературе. Результатом данной систематизации стала представленная нами графически и применяемая в учебном процессе схема, отражающая формирование и взаимодействие факторов риска в возникновении ситуации, опасной с точки зрения распространения/заражения ИППП (рис.1).

Раннее начало половой жизни, поставленное экспертами на первое место в ряду значимости факторов риска опасного полового поведения, заражения и распространения ИППП, включает в себя множество иных предрасполагающих к инфицированию моментов: низкую осведомленность о мерах профилактики, сокрытие факта вступления в связь от родителей и врачей и др. Полученные результаты позволяют рассматривать половые связи без использования средств защиты, частую смену партнеров и раннее начало половой жизни как факторы *риска 1-го уровня*, или комплекс опасного с точки зрения заражения и распространения ИППП поведения. В целом, данные черты половой жизни рассматривались как неблагоприятные и ранее, но без сравнения их значимости с другими факторами риска и без поиска и ранжирования значимости глубинных предпосылок [6]. К факторам *второго уровня* следует отнести употребление психоактивных веществ, доступность эротических материалов и одобримость обществом многочисленных половых связей. Прочие предпосылки можно рассматривать как факторы *3-го уровня*, введя, таким образом, их трехуровневую ранговую классификацию.

Как непосредственные мотивы раннего вступления в половую жизнь и беспорядочного ее характера нами рассматривается употребление психоактивных веществ, воздействие которых притупляет социальные барьеры, а также доступность эротических материалов и общественная одобримость рискованных форм сексуального поведения, включая соревновательность в числе партнеров. При этом внутри данного уровня следует выделить значимую двустороннюю связь: одобримость рискованного поведения возникает на фоне доступности эротических материалов как атрибутов западного стиля жизни, и наоборот, сформированное таким образом общественное мнение выступает фактором еще большего спроса на эротическую продукцию. Таким образом, эти две позиции следует рассматривать как факторы информационного поля, образующие порочный круг.

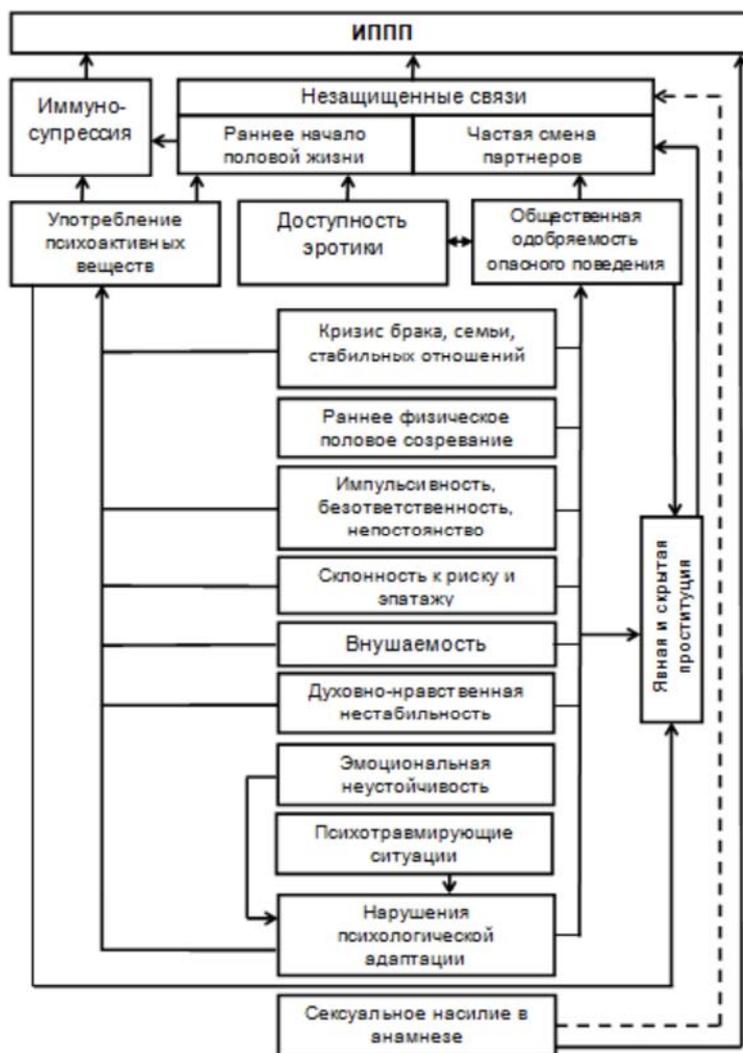


Рис. 1. Схема формирования и взаимоотношения факторов риска опасного полового поведения, заражения и распространения ИППП

Поставленное по итогам ранжирования также на *второй уровень* употребление психоактивных веществ оказывает влияние не только на психологическое раскрепощение и снятие социальных барьеров, но и на иммунный статус, повысив восприимчивость организма к инфекции. При этом иммуносупрессия поднята нами на высший уровень из тех соображений, что она может рассматриваться как фактор, в целом влияющий на восприимчивость организма к инфекциям (в том числе и сексуально-трансмиссивным) на фоне всех других предпосылок, которые определяют вероятность контакта с возбудителем заболевания. Таким образом, употребление алкоголя и наркотиков показаны в нашей модели и как фактор снижения сопротивляемости организма инфекции, и как возможная причина вступления в опасные половые связи. Это делает наркоманию опасной проблемой с ожидаемой корреляцией ее масштабов с заболеваемостью ИППП, но в связи с высокой латентностью наркологических расстройств данный аспект проблемы мало доступен прямому достоверному изучению.

Факторы *третьего уровня* в большинстве своем рассматриваются нами как предпосылки возникновения опасных форм поведения, что отражено связями на схеме. Следует обратить внимание, что многие из них являются неспецифическими, предопределяя склонность к разным формам рискованного образа жизни.

Невысокое положение в ряду ценностных ориентаций молодежи стабильных отношений, брака, семьи, сниженный авторитет старшего поколения и продвигаемых им идеалов, а также такие черты характера, как непостоянство, импульсивность, безответственность, склонность к острым ощущениям, риску и эпатажу рассматриваются как факторы риска протеста против существующих норм общественной жизни и морали в целом. Получая подкрепление в виде одобряемости в молодежной, преимущественно мужской среде, многочисленных и разовых половых связей, они реализуются как факторы риска

неблагополучного полового поведения. Также данные предпосылки актуальны как факторы риска алкоголизации и наркотизации [7-9], представляющей собой и самостоятельную медико-социальную проблему, и фон для неблагоприятных половых связей.

Внушаемость и духовно-нравственная нестабильность, неустойчивость иерархии ценностных ориентаций предопределяют подверженность человека стороннему негативному влиянию, склонению к различным формам опасного поведения, включая наркотизацию и опасные формы половой жизни. Склонение к неблагоприятному поведению в данном контексте рассматривается как компонент его общественной одобряемости.

Эмоциональная неустойчивость как черта характера предопределяет возникновение проблем в сфере психологической адаптации, на фоне которой психотравмирующие ситуации различной природы выступают как фактор риска различных форм опасного поведения.

Коммерциализация половых отношений, под которой подразумевается не только проституция, но и вообще восприятие секса как предмета торга за те или иные блага – социальное явление, которое служит благодатной почвой для реализации всех мотивов к вступлению в разовые связи. Фоном для возникновения данного явления следует считать общественную одобряемость разовых связей и внебрачного секса в целом, а связи, построенные на корыстных мотивах, тем более с партнерами, регулярно оказывающими услуги интимного характера, опасны сами по себе, что отражено соответствующими связями на схеме (рис. 1). Кроме того, подобные контакты часто совершаются в состоянии опьянения, что также нашло свое отражение в графическом представлении модели ситуации риска.

Эмоциональная неустойчивость рассматривается как предпосылка возникновения проблем с психологической адаптацией, снижения способности справиться с психотравмирующими ситуациями, что может привести к поиску компенсации негативных эмоций через наркотизацию и случайные половые связи.

Сексуальное насилие в анамнезе поставлено экспертами в низшую позицию в ряду факторов риска, а также в отношении данного показателя получена крайне высокая степень разнообразия оценок: $Cv=62,7\%$. Это дает основания считать, что такой факт сам по себе при отсутствии других значимых предпосылок переход к рискованному сексуальному поведению в большинстве случаев не инициирует, но, учитывая многообразие других факторов риска, его актуальность в целом сбрасывать со счетов не следует. При этом изнасилование как таковое может сопровождаться инфицированием, и на этом основании причисляться к значимым факторам риска.

Полученная модель ситуации риска является результатом авторской систематизации знаний о факторах риска заражения/распространения ИППП, их связях, и представляет данные в наглядной графической форме, удобной как для обучения слушателей циклов повышения квалификации по дерматовенерологии и организации здравоохранения, так и для анализа ситуации с конкретными людьми в практике не только врачей, но и сотрудников органов по делам молодежи и социальных служб.

Выводы:

1. Ведущими факторами риска распространения/заражения ИППП, опосредующими действие всех остальных предпосылок, признаны раннее начало половой жизни, частая смена партнеров и иммуносупрессия.

2. Социальные факторы риска имеют большее значение в распространении ИППП на популяционном уровне, что доказано экспертной оценкой и выяснением их роли в причинно-следственных связях как условий реализации индивидуальных факторов риска.

3. Опасными факторами, влияние которых может быть реализовано через несколько опосредующих механизмов, являются употребление психоактивных веществ, явная и скрытая проституция, восприятие секса как предмета торга и обмена.

4. Предпосылками нескольких медико-социальных проблем одновременно являются нестабильность ценностных ориентаций, кризис брака и семьи, импульсивность, безответственность, непостоянство, склонность к риску и эпатажу, внушаемость и нарушения психологической адаптации. Данная закономерность позволяет изучать ИППП и наркологические расстройства в рамках единого направления научно обоснованной профилактики социально обусловленных заболеваний в молодежной среде.

Литература

1. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации / Кубанова А.А., Лесная И.Н., Кубанов А.А. [и др.]. // Вестник дерматологии и венерологии. 2010. №5. С. 4–21.

2. Анисимова Н.С., Шипулин Г.А., Покровский В.В. Проблемы эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2012. № 3. С. 4–8.

3. Антонович Е.Н. Универсальный метод ФТС: структурная логика связи понятий, критерии истины и научности // Евразийский союз ученых. 2015. №10. С. 108–114.

4. Барина А. Н., Плавинский С. Л., Ерошина К. М. Группы риска как основной источник заболеваемости инфекциями, передающимися половым путём, в Российской Федерации // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2012. Т. 4, № 4. С. 97–102.
5. Дерягин Г.Б. Криминальная сексология: Курс лекций для юридических факультетов. М.: Московский университет МВД России, 2009. 552 с.
6. Кернберг О.Ф. Отношения любви: норма и патология / Пер. с англ. Георгиевой М.Н. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. 256 с.
7. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / Пер. с англ. Завалова М.И. М.: Независимая фирма «Класс», 2012. 464 с.
8. Кони́на М.А., Холмогорова А.Б., Сорокова М.Г. Феномен неограниченного сексуального поведения в современном обществе: патологические тенденции культуры или патология личности? // Консультативная психология и психотерапия. 2014. №2. С. 88–118.
9. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные и диссоциативные расстройства: расширение границ диагностики и терапии: Монография. Новосибирск: Издательство НГПУ, 2006. 448 с.
10. Ластовецкий А.Г., Полев А.В., Бугорский В.В. Актуальность активного выявления сифилиса при профилактических осмотрах // Главврач. 2003. №4. С. 44–46.
11. Мусаев А.А., Гладкова И.А. Современное состояние и направления развития общего логико-вероятностного метода анализа систем // Труды СПИИ РАН. 2010. №1. С. 75–96.
12. Мэй Р. Любовь и воля. М.: Издательство «Винтаж», 2011. 288 с.
13. Полев А.В., Ластовецкий А.Г. Трифонова С.Г. Социально-эпидемиологические аспекты сифилиса. Проблемы территориального здравоохранения. Сб. научных трудов ЦНИИОИЗ МЗ РФ, вып. 5. М.: 2003. С. 188–189.
14. Симулевич А.Б. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2012. 336 с.
15. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / Пер. с англ. Боковой А.М. 3-е изд. М.: Академический проект, 2009. 208 с.
16. Эйзлер А. Анатомия страсти. М.: Эксмо, 2011. 224 с.
17. Тимошилов В.И., Очаковский А.С., Грудинина А.В., Кузнецова А.М., Середина Н.С. Экспертная оценка качества профилактики социально обусловленных инфекций среди молодежи. Материалы X юбилейной международной научно-практической конференции молодых ученых-медиков. Курск: ООО МедТестИнфо, 2016. С. 315–319.
18. Owuamanam D.O., Bankole M.O. Family type and attitude sexual promiscuity of adolescent students in Ekiti State, Nigeria // European Scientific Journal. 2013. Vol. 9. P. 17.
19. Westerlund M., Santtila P., Johansson A., Varjonen M., Witting K., Jern P., Alanlo K., Sandnabba K. Does unrestricted sociosexual behavior have a shared genetic basis with sexual coercion? // Psychology, Crime & Law. 2010. Vol. 16. P. 5–23.
20. Wright T.M., Reise S.P. Personality and Unrestricted Sexual Behavior: Correlations of Sociosexuality in Caucasian and Asian College Students // Journal of Research in Personality. 1997. Vol. 31, Issue 2. P. 166–192.

References

1. Kubanova AA, Lesnaya IN, Kubanov AA, et al. Analiz epidemiologicheskoy situatsii i dinamika zabo-levaemosti infektsiyami, peredavaemymi polovym putem, i dermatozami na territorii Rossiyskoy Federatsii [Analysis of the epidemiological situation and the dynamics of the incidence of sexually transmitted infections and dermatoses in the Russian Federation]. Vestnik dermatologii i venerologii. 2010;5:4-21. Russian.
2. Anisimova NS, Shipulin GA, Pokrovskiy VV. Problemy epidemiologicheskogo nadzora za infektsiyami, peredavaemymi polovym putem. Epidemiologiya i infektsionnye bolezni [problems of epidemiological surveillance of sexually transmitted infections]. Aktu-al'nye voprosy. 2012;3:4-8. Russian.
3. Antonovich EN. Universal'nyy metod FTS: strukturnaya logika svyazi ponyatiy, kriterii istiny i nauchnosti [Universal method of FCS: structural logic of connection of concepts, criteria of truth and scientific character]. Evraziyskiy soyuz uchenykh. 2015;10:108-14. Russian.
4. Barinova AN, Plavinskiy SL, Eroshina KM. Gruppy riska kak osnovnoy istochnik zabo-levaemosti infektsiyami, peredayushchimisya polovym putem, v Rossiyskoy Federatsii [risk Groups as the main source of the incidence of sexually transmitted infections in the Russian Federation]. VICH-infektsiya i immunosupressii. 2012;4(4):97-102. Russian.
5. Deryagin GB. Kriminal'naya seksologiya: Kurs lektsiy dlya yuridicheskikh fakul'tetov [Criminal sex-ology: a Course of lectures for law schools]. Moscow: Moskovskiy universitet MVD Rossii; 2009. Russian.
6. Kernberg OF. Otnosheniya lyubvi: norma i patologiya [love Relationships: norm and pathology]. Per. s anl. Georgievoy MN. Moscow: Nezavisimaya firma «Klass»; 2000. Russian.

7. Kernberg OF. Tyazhelye lichnostnye rasstroystva: Strategii psikhoterapii [Severe personality disorder: Strategies for psychotherapy]. Per. s angl. Zavalova MI. Moscow: Nezavisimaya firma «Klass»; 2012. Russian.
8. Konina MA, Kholmogorova AB, Sorokova MG. Fenomen neogranichennogo seksual'nogo povedeniya v sovremenном obshchestve: patologicheskie tendentsii kul'tury ili patologiya lichnosti? [the Phenomenon of unlimited sexual behaviour in modern society: the pathological tendencies of culture or pathology of the individual?] Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya. 2014;2:88-118. Russian.
9. Korolenko TsP, Dmitrieva NV. Lichnostnye i dissotsiativnye rasstroystva: rasshirenie granits diagnostiki i terapii: Monografiya [Personality and dissociative disorders: expanding the boundaries of diagnosis and therapy]. Novosibirsk: Izdatel'stvo NGPU; 2006. Russian.
10. Lastovetskiy AG, Polev AV, Bugorskiy VV. Aktual'nost' aktivnogo vyyavleniya sifilisa pri profilakticheskikh osmotrakh. [the Relevance of active identification of syphilis in preventive inspections] Glavvrach. 2003;4:44-6. Russian.
11. Musaev AA, Gladkova IA. Sovremennoe sostoyanie i napravleniya razvitiya obshchego logiko-veroyatnostnogo metoda analiza system [Modern state and directions of development of development of General logical-probabilistic method of systems analysis]. Trudy SPII RAN. 2010;1:75-96. Russian.
12. Mey R. Lyubov' i volya [Love and will]. Moscow: Izdatel'stvo «Vintazh»; 2011. Russian.
13. Polev AV, Lastovetskiy AG, Trifonova SG. Sotsial'no-epidemiologicheskie aspekty sifilisa. Problemy territorial'nogo zdravookhraneniya [Socio-epidemiological aspects of syphilis. Problems of territorial health care]. Sb. nauchnykh trudov TsNII OIZ MZ RF, vyp. 5. Moscow; 2003. Russian.
14. Simulevich AB. Rasstroystva lichnosti. Traektoriya v prostranstve psikhicheskoy i somaticheskoy patologii [personality Disorder. Trajectory in the space of mental and somatic pathology.]. Moscow: OOO «Izdatel'stvo «Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo»; 2012. Russian.
15. Khorni K. Nevroticheskaya lichnost' nashego vremeni [the Neurotic personality of our time]. Per. s angl. Bokovikova AM. 3-e izd. Moscow: Akademicheskii proekt; 2009. Russian.
16. Eyzler A. Anatomiya strasti [grey's Anatomy.]. Moscow: Eksmo; 2011. Russian.
17. Timoshilov VI, Ochakovskiy AS, Grudinina AV, Kuznetsova AM, Seredina NS. Ekspertnaya otsenka kachestva profilaktiki sotsial'no obuslovlennykh infektsiy sredi molodezhi. [With. Expert evaluation of the quality of prevention of socially determined infections among young people] Materialy X yubileynoy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii molodykh uchenykh-medikov. Kursk: OOO MedTestInfo; 2016. Russian.
18. Owuamanam DO, Bankole MO. Family type and attitude sexual promiscuity of adolescent students in Ekiti State, Nigeria. European Scientific Journal. 2013;9:17.
19. Westerlund M, Santtila P, Johansson A, Varjonen M, Witting K, Jern P, Alanlo K, Sandnabba K. Does unrestricted sociosexual behavior have a shared genetic basis with sexual coercion? Psychology, Crime & Law. 2010;16:5–23.
20. Wright TM, Reise SP. Personality and Unrestricted Sexual Behavior: Correlations of Sociosexuality in Caucasian and Asian College Students. Journal of Research in Personality. 1997;31(2):166-92.

Библиографическая ссылка:

Тимошилов В.И., Ластовецкий А.Г. Факторы риска заражения и распространения инфекций, передаваемых половым путем: аналитический обзор и экспертная оценка // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №2. Публикация 1-5. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-2/1-5.pdf> (дата обращения: 16.03.2018). DOI: 10.24411/2075-4094-2018-16000.